75-50k
3088
426564
1-2630262

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ ВЫЧИСЛИТЕЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ
И СИСТЕМ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ
/НИИ ЦСУ СССР/

Для служебного пользования
экз. № 000009

ДМИТРИЕВА
Римма Михайловна

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СССР И ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ ПРОГНОЗИРОВАНИЕ

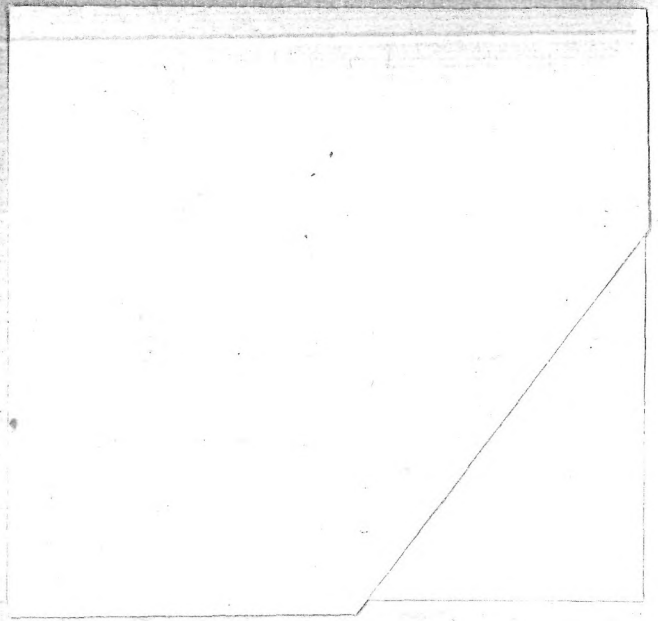
/08.00.11 - статистика/

А в т о р е ф е р а т

диссертации на соискание ученой степени
кандидата экономических наук

КОНТРОЛЬНЫЙ ЭКЗЕМПЛЯР

Москва - 1975 год



НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ ВЫЧИСЛИТЕЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ
И СИСТЕМ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ
/НИИ ЦСУ СССР/

75-50
3088

ДМИТРИЕВА
Римма Михайловна

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СССР И ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ ПРОГНОЗИРОВАНИЕ

/08.00.II - статистика/

А в т о р е ф е р а т

диссертации на соискание ученой степени
кандидата экономических наук

Москва - 1975 год

Работа выполнена в Научно-исследовательском институте по проектированию вычислительных центров и систем экономической информации /НИИ ЦСУ СССР/.

Научный руководитель – Заслуженный деятель науки РСФСР доктор экономических наук, профессор А.Я.Боярский

Официальные оппоненты – Доктор экономических наук Я.Н.Гузеватый, Кандидат экономических наук Г.Ш.Бахметова

Ведущая организация – Отдел труда Госплана СССР

Автореферат разослан " " мая 1975 г

Защита состоится " " июня 1975 г

на заседании Ученого Совета НИИ ЦСУ СССР, ул.Кирова, д.39

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке НИИ.

Ученый секретарь Совета

/С.П.Ананьева/

ГОС. ПУБЛИЧНАЯ БИБЛИОТЕКА Ленинград ОЭ 1975 акт 058

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы

XXIУ съездом КПСС была поставлена задача перспективного долгосрочного планирования развития народного хозяйства, опирающегося на прогнозы роста населения страны, потребностей народного хозяйства, научно-технического прогресса. В связи с этим ЦК КПСС и Советом Министров СССР были приняты постановления от 9 августа 1972 г № 594 "О разработке долгосрочного перспективного и пятилетнего /на 1976-1980 годы/ планов развития народного хозяйства СССР" и № 330 от 30 апреля 1974 г "Об уточнении сроков и порядка разработки пятилетнего /на 1976-1980 годы/ и долгосрочного перспективного планов развития народного хозяйства СССР", в которых определены главные этапы и сроки работы над проектом основных направлений развития народного хозяйства на 1976-1990 гг.

В повышении научной обоснованности перспективных планов большое значение приобретают долгосрочные прогнозы, одним из которых является перспективный расчет численности населения страны, выполняемый систематически ЦСУ СССР совместно с Госпланом СССР.

Совершенствование демографического прогнозирования осуществляется путем улучшения методологии расчета и качества данных , на которые он опирается, повышения обоснованности предпосылок прогноза в отношении рождаемости, смертности и миграции населения, усиления действенности прогнозирования.

В настоящем исследовании рассматриваются лишь вопросы смертности населения.

Для определения предпосылок прогноза относительно смертности населения в будущем анализируются уже сложившиеся тенденции. Изучение тенденций смертности населения по отдельным причинам в зависимости от пола, возраста, территории проживания позволяет выявить имеющиеся резервы снижения смертности.

Согласно данным демографического прогноза, в 1980-1990 гг ожидается сокращение прироста трудовых ресурсов. В этих условиях активизация усилий, направленных на снижение заболеваемости и смертности населения, становится особенно актуальной.

Цель исследования

1. Обоснование нового подхода к прогнозированию смертности населения с помощью анализа тенденций смертности, особенно за последние 15 лет.

2. Определение имеющихся резервов снижения смертности населения путем сопоставления смертности мужчин и женщин, городского и сельского населения, смертности от отдельных заболеваний в СССР и зарубежных странах, выявления диспропорций, неблагоприятных тенденций и т.д.

3. Характеристика качества статистических данных о смертности населения.

Метод исследования

Методологическая основа настоящего исследования - марксистско-ленинское учение о социально-экономической обусловленности демографических процессов. При разработке темы автор руководствовался Программой КПСС, материалами съездов и пленумов КПСС, решениями и постановлениями ЦК КПСС и Советского правительства.

В процессе работы над диссертацией была использована специальная статистическая, экономическая, демографическая литература, опубликованная в СССР и за рубежом. Большую помощь автору оказали труды таких видных советских демографов, как Б.С.Ястремский, С.А.Новосельский, В.В.Паевский, М.В.Птуха, Ю.А.Корчак-Чепурковский, А.Я.Боярский, Б.Ц.Урланис, М.С.Бедный и др.

Исследование проводилось на базе данных отечественных таблиц смертности населения, сведений по причинам смерти из годовых разработок итогов естественного движения населения, результатов проверок ЦСУ СССР о полноте и правильности регистрации родившихся и умерших, выборочного изучения смертности населения в зависимости от профессии и т.д. В анализе широко применены статистические методы исследования: таблицы смертности, группировки, динамические ряды, индексы, средние и относительные величины, графические методы изображения данных.

Научная новизна и практическая ценность исследования

В результате анализа смертности населения СССР по крупнейшим классам заболеваний за последние годы автором выделен ряд проблем, требующих в настоящее время особого внимания со стороны партийных и государственных органов. В исследовании выдвигается положение о необходимости нового варианта демографического прогноза, предполагающего большее снижение смертности населения на перспективу, чем это заложено в современном перспективном расчете населения. Необходимым дополнением к такому варианту прогноза должна быть развернутая научно обоснованная система мероприятий. В работе обосновывается также необходимость проведения выборочных исследований для глубокого изучения факторов, воздействующих на заболеваемость и смертность населения.

7850-9

Кроме того, в диссертации в обобщенном виде показана большая работа статистических органов страны по налаживанию полноты регистрации естественного движения населения. Автором впервые в демографической литературе сделана оценка влияния недоучета умерших на показатели таблиц смертности 1958-1959 гг, а также доказана возможность анализа данных о смертности населения за 1958-1973 гг по СССР в целом без поправок.

Апробация

Ряд положений диссертации были доложены на межвузовской конференции по вопросам народонаселения /г.Ташкент, 1965/ и на первой украинской конференции по демографии /г.Киев, 1966/. Отдельные положения раб оты докладывались также на международном симпозиуме по вопросам народонаселения /г.Варна, 1968/, на региональном семинаре ООН по демографической статистике /г.Анкара, 1971/, на научном семинаре Постоянной Комиссии СЭВ по статистике /г.Лейпциг, 1971/, на специальной группе экспертов ООН по пересмотру модельных таблиц смертности /г.Нью-Йорк, 1972/.

Кроме того, такие методологические приемы, как оценка качества данных естественного движения населения, анализ смертности от отдельных причин с целью формирования предпосылок демографических прогнозов и ряд других - применяются Отделом статистики населения ЦСУ СССР в текущих и перспективных расчетах населения.

Публикация

По теме диссертации автором опубликовано 4 научные работы /одна из них в соавторстве/ общим объемом 1,5 печатных листа.

Объем

Диссертация состоит из введения, четырех глав и заключения и содержит 147 страниц машинописного текста.

II. СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность выбранной темы, формулируются задачи исследования.

Первая глава посвящена вопросам достоверности данных о смертности населения СССР. В первом параграфе главы дана развернутая характеристика мероприятий советского государства, направленных на налаживание полной и качественной регистрации естественного движения населения.

Во втором параграфе главы раскрывается методология проведения ЦСУ СССР контрольных проверок полноты регистрации данных естественного движения населения, а также ее совершенствование в течение 1959-1973 гг. В работе подчеркивается исключительно важная роль органов здравоохранения в повышении действенности проверок.

Автором оценивается качество данных проверок с помощью привлечения результатов дополнительных исследований, описывается опыт внесения поправок в отчетные данные об умерших на основе результатов контрольных проверок.

Впервые итоги проверок были использованы для внесения поправок в исходные данные таблиц смертности населения среднеазиатских республик 1958-1959 гг.

Итоги контрольных проверок использовались также ЦСУ СССР в текущих расчетах численности населения в период между переписями населения 1959 и 1970 гг. Правильность методических приемов была подтверждена переписью населения 1970 г, когда расчетная численность населения СССР на момент переписи практически совпала с итогами переписи /расхождение составило лишь 0,2%/.

В третьем параграфе главы дается оценка максимально возможного недоучета умерших в 1958 и 1959 гг. На основе поправленных данных были рассчитаны условные таблицы смертности 1958--1959 гг, результаты которых были сопоставлены с показателями опубликованных таблиц. В результате поправок продолжительность жизни всего населения страны уменьшилась лишь на 0,2 года. Не наблюдалось серьезных отклонений и в повозрастном распределении показателей смертности. Это позволяет в дальнейшем анализе опираться на данные официальных таблиц.

Во второй главе "Основные закономерности снижения смертности населения до переписи 1959 г" дается характеристика изменения смертности населения с 1896 по 1959 гг на базе данных полных таблиц смертности 1896-1897, 1926-1927, 1938-1939 и 1958--1959 гг. Этот исторический анализ необходим для более глубокого понимания современных процессов.

В исследовании учитывается качество статистического материала, положенного в основу построения рассматриваемых таблиц смертности. В работе дан критический анализ попыток зарубежных исследователей нанести поправки на показатели таблиц смертности 1926-1927 гг /Э.Коул, Ф.Лоример/, а также дана оценка достоверности показателей таблиц смертности 1938-1939 гг, рассчитанных Ф.Лоримером, опираясь на закономерности повозрастной смертности населения западно-европейских стран. Все эти попытки рассматриваются как неудачные, что связано прежде всего с незнанием специфических условий страны.

Принимая во внимание различную степень качества исходных данных таблиц смертности, а также несопоставимость территориально-

го разреза, исследование проводится с определенными ограничениями: в отдельных случаях используется лишь параллельный анализ соотношений показателей смертности мужчин и женщин, городского и сельского населения; иногда сопоставляются лишь определенные группы возрастов, на которых меньше может отразиться недоучет умерших; изучение причин смерти ограничивается лишь городским населением.

Проведенный анализ показал, что для России конца I9 в. был характерен тип смертности, свойственный экономически отсталым странам. До революции Россия была в числе стран с наиболее высокой смертностью, преобладающее место среди причин смерти занимали инфекционные и паразитарные болезни. Характерна была крайне высокая детская смертность, повышенная смертность подростков и лиц в трудоспособных возрастах и сравнительно низкая смертность пожилых людей.

В России наблюдался меньший разрыв в мужской и женской смертности, чем в большинстве промышленно развитых капиталистических стран. В определенной степени это может объясняться исключительно большой смертностью мужчин в крупных индустриальных центрах страны, как следствие жестокой эксплуатации трудящихся и антисанитарных условий жизни. Кроме того, в земледельческой России с преобладанием крестьянского хозяйства наблюдалась высокая материнская смертность, преждевременное старение и раннее вымирание женщин.

Таблицы смертности послереволюционного периода /I926-I927, I988-I989, I958-I959 гг/ свидетельствуют о невиданных в мире темпах снижения смертности. За короткий исторический период Совет-

7650-5

ский Союз стал страной с наиболее низкой смертностью населения. Особенно примечательны в этом отношении годы после Великой Отечественной войны. Перед войной продолжительность жизни составляла 47 лет. Меньше, чем за 20 лет мирной жизни, была достигнута продолжительность жизни в 70 лет.

В первую очередь снижение смертности отразилось на тех слоях населения, которые до революции были в наиболее "невыгодном" положении - это женское население с высокой материнской смертностью, особенно на селе; маленькие дети и подростки; мужское население крупных городов.

Исследование изменения смертности городского населения по причинам показывает, что снижение произошло главным образом за счет инфекционных и паразитарных заболеваний, болезней органов пищеварения, материнской смертности.

К 1958-1959 гг складывается такой тип смертности, который формируется для взрослого населения прежде всего за счет болезней системы кровообращения, новообразований и травм. Смертность от инфекционных и паразитарных болезней, а также заболеваний органов пищеварения уже не содержит серьезных, объемных резервов снижения. Значительно большие резервы в этом отношении имеются в детской смертности, особенностями которой в 1958-1959 гг была сравнительно высокая смертность от пневмоний, инфекционных и паразитарных заболеваний, а также органов пищеварения.

<u>В третьей главе</u> "Основные закономерности изменения смертности населения за 1959-1973 гг" анализируются тенденции смертности, сложившиеся после переписи населения 1959 г.

Прежде всего снизилась детская и подростковая смертность: так, в 1958 г смертность детей в возрасте до 1 года в расчете на 1000 родившихся составляла 40,6, а в 1973 г - 26,4.

В целом положительно можно оценить изменение смертности женщин за последние 15 лет. Повышение наметилось только в возрастах старше 60 лет. Тем не менее вызывает озабоченность стабилизация показателей смертности женщин в возрастах старше 40-45 лет, в результате чего продолжительность жизни женщин с 1966-1967 гг не увеличивается.

Что касается мужского населения страны, то с 1964-1965 гг средняя продолжительность предстоящей жизни мужчин сократилась на 1,75 года. Повышение смертности мужчин трудоспособных и пожилых возрастов отмечается в сельской местности: за 1959-1973 гг смертность мужчин села в возрастах от 20 до 50 лет выросла в 1,5 раза. Рост смертности наблюдался и в более старших возрастах - от 30 до 15%.

Рост смертности городских мужчин меньше, чем сельских мужчин, и касается главным образом лиц трудоспособного возраста старше 30 лет.

Диспропорции смертности по полу посвящен первый параграф главы. Разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин по сравнению с 1958-1959 гг увеличился на 2 года и составляет сейчас 9 лет.

В настоящее время повозрастной характеристике превышения смертности мужчин над смертностью женщин в СССР свойственна "трехгорбая" модель /"горбы" приходятся на возраста 24-33, 36-44 и 58-63 годы/. Параметры отклонений, как правило, превышают западно-европейские стандарты. Повозрастное распределение диспропорции по полу во многих развитых странах характеризуется двумя пи-

ками: в молодых возрастах – из-за повышенной смертности от травматизма и в старших возрастах – главным образом, за счет большей смертности мужчин от болезней системы кровообращения.

За последние 15 лет произошло значительно "омоложение" диспропорции смертности по полу в СССР. Если в 1958-1959 гг смертность мужчин превышала смертность женщин в возрастах от 25 до 60 лет – в 2 раза, в настоящее время наибольшее превышение /в 3 раза/ падает на возраста от 20 до 40 лет. Автор исследования объясняет это двумя причинами, действующими одновременно – ростом травматизма и переходом в более старшие возрастные группы, поколений мужчин, принимавших участие во Второй Мировой войне.

Влияние первого фактора особенно усилилось за последнее время в сельской местности. Бахметова Г.Ш. [1] отмечает, что расширение использования техники в сельском хозяйстве страны не всегда сопровождается достаточной подготовленностью кадров. ЦСУ СССР для специального изучения данного вопроса распространило отчетность о производственном травматизме, начиная с 1974 г, на все народное хозяйство страны, включая колхозы.

Влияние войны на ослабленность здоровья отдельных поколений изучалось Бедным М.С., Силиной З.Д, Либарской Б.Л., Брезгиным В.Д. В диссертации на основе анализа динамики показателей вероятности умереть за 1958-1978 гг обосновывается положение о возможном влиянии войны на неблагоприятные условия доживаемости отдельных поколений, в частности 1920-1925 годов рождения и 1897-1908 годов рождения. Влияние войны можно проследить и на соответствую-

---

[1] Г.Бахметова "Доживаемость и смертность населения СССР" в сборнике "Продолжительность жизни", Москва, 1974 г, стр.46

щих поколениях женщин, но в значительно меньшей степени. Повышенная смертность мужчин 1920-1925 годов рождения играет существенную роль в формировании среднего "горба" в повозрастном распределении диспропорции смертности по полу.

Во втором параграфе главы дается характеристика изменения соотношения смертности городского и сельского населения за 1958--1973 гг.

Если в 1958-1959 гг продолжительность жизни городского населения была несколько ниже, чем на селе, то в настоящее время ситуация изменилась, продолжительность жизни городских мужчин выше сельских на 1,6 года, женщин - на 0,7 года. Это произошло в основном за счет более неблагоприятных тенденций смертности сельского населения по сравнению с городским. В настоящее время смертность сельского населения выше смертности городского населения во всех возрастах моложе 52 лет. В целом население сельской местности характеризуется сейчас менее выгодными условиями доживаемости, чем городское.

Особенно резкое различие наблюдается в смертности городских и сельских детей в возрасте 1-4 лет: так, в 1972-1973 гг смертность сельских детей в возрасте 1 год была выше смертности детей города в этом возрасте в 3 раза.

При анализе таблиц смертности 1958-1959 гг Р.Пресса [1] было высказано предположение, что бóльшее превышение смертности детей села в возрасте 1-4 года над показателями города, чем в возрасте до 1 года, объясняется недоучетом умерших детей до 1 года.

---

[1] Roland Pressat, Les premières tables de mortalité de l'Union soviétique', Paris, 1963

Результаты условных таблиц смертности 1958-1959 гг показывают, что внесение поправок, дифференцированных по возрасту, не устраняет этой диспропорции. За 15 лет после переписи населения 1959 г разрыв в смертности городских и сельских детей в возрасте 1-4 лет еще больше углубился. Проф.Бедным М.С.[1] на основе анализа данных таблиц смертности 1958-1959 гг отмечалось, что в нашей стране основное внимание сосредоточено на борьбе с младенческой смертностью и почти ликвидированы различия в медицинском уходе и вскармливании младенцев, живущих в городе и селе. Однако смертность сельских детей в возрасте 1-4 лет становится все более острой проблемой. Динамика показателей на последние 15 лет со всей очевидностью подтверждает правоту выдвинутого положения и необходимость особого внимания к охране здоровья сельских детей в младших возрастах.

В третьем параграфе главы говорится о повозрастной характеристике смертности населения СССР, ее современных особенностях, отклонениях от стандартов, разработанных ООН и отдельными специалистами. Основная специфика состоит в повышенной смертности взрослого мужского населения страны, причем большой вклад в формирование такого типа смертности был сделан за последние 15 лет.

Основные выводы, вытекающие из исследования, состоят в том, что серьезными резервами снижения смертности могут послужить сокращение смертности мужчин, снижение смертности сельского населе-

---

[1] М.С.Бедный "Демографические процессы и прогнозы здоровья населения", Москва, 1972 г, стр.211

ния, ликвидация неблагоприятных тенденций повозрастной смертности.

При формировании предпосылок смертности действующего демографического прогноза ЦСУ СССР по согласованию с Минздравом СССР закладывает невысокие проценты снижения смертности - средняя продолжительность жизни при этих предпосылках увеличится к 2000 г всего на 1 год. Это обеспечивает высокую достоверность прогноза, особенно на ближнюю перспективу - расхождения данных прогноза с текущей оценкой невелики.

Методика определения размера будущего снижения смертности построена на анализе тенденций смертности населения отдельных территорий страны, сравнении показателей смертности населения союзных республик от отдельных причин, предположении возможного снижения смертности. Стремление получить наиболее реальные данные приводит к тому, что в предпосылках прогноза в известной мере продолжаются сложившиеся благоприятные тенденции и стабилизируются отрицательные. Именно поэтому в расчете сохраняется и даже в некоторой степени углубляется разрыв в показателях смертности мужчин и женщин, так как проценты снижения смертности женщин несколько больше, чем мужчин; снижение смертности детей до I года предусматривается значительно больше, чем детей в возрасте I-4 года, хотя у последних имеются немалые резервы; нет существенной разницы в сокращении смертности городского и сельского населения по возрастам.

Автор предлагает, наряду с действующим вариантом демографического прогноза, предусмотреть новый вариант, в предпосылках которого будут полностью учтены желательные направления снижения смертно-

7850-8

сти. Новому варианту прогноза будут свойственны черты плана, стимулирующего принятие активных мер по сокращению заболеваемости и смертности населения.

В диссертации подчеркивается также, что необходимо развернуть в стране работу по изучению факторов, влияющих на диспропорции и неблагоприятные тенденции смертности, в целях использования результатов этих исследований для разработки конкретных мероприятий по их устранению.

Четвертая глава "Резервы снижения смертности от отдельных причин", основная глава диссертации, состоит из трех параграфов: "Смертность детей и подростков", "Смертность трудоспособного населения" и "Смертность пожилых людей".

В первом параграфе отмечается, что начиная с 1971 г в стране наблюдается повышение детской смертности: в 1973 г по сравнению с 1971 г она увеличилась в городе на 10%, в селе – на 22%. Это явление не может быть отнесено полностью за счет улучшения учета умерших детей в 1972-1978 гг: как показали результаты условных таблиц смертности 1958-1959 гг, максимальные поправки на недоучет умерших детей, имевший место 15 лет тому назад, вызвали повышение показателя детской смертности в сельской местности лишь на 7,5%.

Рост показателей смертности детей в 1972-1978 гг коснулось не только села, но и города. Увеличение показателей практически относится к двум классам – болезням органов дыхания и заболеваниям органов пищеварения, а изменение показателей смертности от остальных причин – последовательное продолжение предыдущей динамики. До 1971 г рост смертности от пневмонии в сельской местности

покрывался снижением смертности от инфекционных заболеваний, резервы сокращения которой к настоящему времени почти исчерпаны. Повышение смертности сельских детей с 1971 г на две трети сформировалось за счет болезней органов дыхания.

Смертность детей в возрасте 1-4 года, как и смертность детей до 1 года, в последние годы тоже начала повышаться. Основной источник увеличения смертности детей этого возраста - рост смертности от болезней органов дыхания, главным образом, пневмонии. Это явление более характерно для сельской местности страны.

Высокий удельный вес среди причин смерти детей 2-4 лет и подростков, особенно сельских, составляет смертность от несчастных случаев, отравлений и травм.

Основной вывод из исследования современного состояния детской смертности состоит в том, что реализация резервов снижения смертности населения этой возрастной группы - вполне осуществимая задача в условиях социалистического государства. Особые усилия в связи с этим должны быть направлены на изучение факторов, повлиявших на повышение смертности детей, прежде всего, от болезней органов дыхания в последние годы.

Необходимо также сосредоточить внимание на улучшении работы детских учреждений на селе, так как наличие высокого уровня смертности детей от травматизма - свидетельство плохого надзора за ними.

В работе приводятся иллюстрации к расчету резервов снижения детской смертности путем сопоставления смертности мальчиков и девочек, смертности в городе и селе, сравнения с соответствую-

щими уровнями смертности населения отдельных развитых стран.

В оптимальном варианте демографического прогноза смертности должно быть учтено более резкое, чем в действующем перспективном расчете, снижение детской смертности от болезней органов дыхания, приближение уровня смертности сельских детей от этих заболеваний к городскому , особенно в возрастах I-7 лет, сокращение смертности от травм, причем бóльшее в сельской местности.

Во втором параграфе четвертой главы подчеркивается, что смертность от несчастных случаев, отравлений и травм стоит на первом месте среди всех причин смерти мужчин в возрасте от I5 до 50 лет, женщин - от I5 до 40 лет. Увеличение смертности мужчин города и села за период с I958 по I978 гг в возрасте от I5 до 50 лет происходило, главным образом, за счет роста смертности от несчастных случаев, отравлений и травм. Следует также учесть, что в эти годы непрерывно снижалась смертность от инфекционных и паразитарных заболеваний, что в известной мере нивелировало влияние роста смертности мужчин от травматизма на общие показатели смертности от всех причин. В будущем снижение смертности от инфекционных болезней перестанет играть роль "тормоза", так как резервы сокращения смертности от этих болезней в настоящее время невелики.

Смертность мужчин трудоспособного возраста от несчастных случаев, отравлений и травм выросла в бóльшей степени в сельской местности. Это привело к изменению соотношения смертности от этой причины городских и сельских мужчин: если в I958-I959 гг смертность городских мужчин всех трудоспособных возрастов от несчастных случаев, отравлений и травм была выше, чем сельских, то в настоящее время положение резко изменилось - сейчас смертность сельских мужчин превышает смертность городских мужчин во всех трудоспособных возрастах,

причем от 20 до 30 лет - почти в 2 раза. Аналогичное положение сложилось и в отношении женского населения, хотя и в менее ярко выраженной форме.

Сопоставление смертности мужчин и женщин трудоспособного возраста говорит о серьезных резервах снижения смертности мужчин и, прежде всего, за счет несчастных случаев, отравлений и травм. Так, смертность городских мужчин от этой причины превышает смертность женщин в возрастах от 20 до 40 лет почти в 7 раз, сельских - в 9 раз.

При весьма условном предположении, что смертность мужчин от травматизма в городе и селе была бы на уровне смертности женщин, число умерших в трудоспособном возрасте в стране сократилось бы на 140 тыс. человек.

Неблагоприятна динамика смертности мужчин трудоспособных возрастов и от болезней системы кровообращения - показатели смертности от этих заболеваний выросли за 1958-1975 гг в городе в возрастах от 30 до 60 лет, на селе - в возрастах от 20 до 60 лет.

Озабоченность вызывает также динамика смертности от болезней органов дыхания: наблюдается рост смертности от этих заболеваний в старших трудоспособных возрастах, превышение смертности сельских жителей над смертностью городских, увеличивающееся за последние годы, большая диспропорция по полу. Смертность мужчин в возрасте 40-60 лет от болезней органов дыхания в 3,5 раза выше смертности женщин.

В диссертации отмечается благоприятная динамика смертности от новообразований. Однако эта тенденция не всегда четко выражена, в большинстве возрастных групп мужчин это скорее стабилизация, чем снижение показателей.

7850-4

В работе сформулированы основные направления, в которых должны разрабатываться мероприятия по снижению смертности трудоспособного населения.

Главные направления – дальнейшее углубление мероприятий по охране труда в промышленности и сельском хозяйстве, расширение работы по предотвращению дорожно-транспортных происшествий, борьба с травматизмом в быту. В диссертации показано, какое огромное внимание уделяется в нашей стране охране труда. Статьи 57-67 Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о труде регламентируют обеспечение здоровых и безопасных условий труда, соблюдение требований охраны труда при строительстве и эксплуатации производственных сооружений и запрещение их ввода при нарушении этих требований, выделение средств на мероприятия по охране труда, материальную ответственность предприятий за ущерб, причиненный здоровью рабочих и служащих.

Состояние охраны труда постоянно контролируется государственными и профсоюзными органами. Только за последние 10-12 лет Советом Министров СССР совместно с ВЦСПС были рассмотрены вопросы охраны труда в угольной и сланцевой промышленности, строительстве и строительной индустрии, пищевой, мясной и молочной промышленности, цветной металлургии, сельском хозяйстве и т.д. В результате были приняты постановления, содержащие действенные меры, направленные на устранение несчастных случаев в производстве. Именно поэтому в СССР происходит неуклонное снижение уровня производственного травматизма.

Серьезной проблемой являются дорожно-транспортные происшест-

вия, предотвращение которых одна из важнейших забот ГАИ МВД СССР. Широкая массово-разъяснительная работа, привлечение общественности, использование радио, телевидения - наиболее характерные черты активизации работы ГАИ в последнее время по борьбе с дорожно-транспортными происшествиями.

Травматизм в быту у трудоспособного населения в большой степени /как впрочем и дорожно-транспортные происшествия/ связан с алкоголизмом. Осуществление жесткого контроля за выполнением постановления СМ СССР № 361 от 16 мая 1972 г "О мерах по усилению борьбы против пьянства и алкоголизма" одно из важных путей сокращения травматизма в быту.

Следует однако иметь в виду, что неблагоприятные тенденции смертности трудоспособного населения от всего класса несчастных случаев, отравлений и травм вызывают необходимость дополнительного рассмотрения этих проблем в межведомственном порядке с целью разработки соответствующих мероприятий.

В новом варианте демографического прогноза предлагается предусмотреть снижение смертности от несчастных случаев, отравлений и травм. Раньше в расчетах предусматривалась неизменная величина смертности от этой причины на весь прогнозируемый период. Определенные шаги могут быть предприняты и в отношении болезней системы кровообращения - смертность от них может быть сокращена при условии повышения показателей в пожилых возрастах.

В третьем параграфе четвертой главы отмечается, что в 1958--1973 гг происходит рост смертности пожилых людей от болезней системы кровообращения. Наиболее высоки темпы роста у мужчин села. Несколько отстают от них сельские женщины, наименьший подъем - у городских женщин.

Как положительное явление за минувшие 7-8 лет расценивается повсеместное снижение смертности от новообразований. Оно не столь велико, но охватывает пожилых людей всех возрастных групп, в том числе и преклонных возрастов.

Серьезной опасностью для лиц старше 60 лет становятся за последние годы болезни органов дыхания. По сравнению с 1965-1966 гг наблюдается заметный рост смертности от этих болезней как в городе, так и в селе. Для этого вида смертности характерно, что ее уровень в сельской местности в отдельных возрастных группах почти в 2 раза выше, чем в городе. Изучение смертности в зависимости от профессии, проведенное ЦСУ СССР на базе данных переписи населения 1970 г, свидетельствует о том, что у лиц, профессия которых связана с длительным пребыванием на открытом воздухе, наблюдается повышенная смертность от пневмоний. Исследования французских и польских ученых [I] также показывают, что смертность от болезней органов дыхания сельского населения этих стран выше городского, а смертность работников сельскохозяйственных профессий выше смертности лиц других профессиональных групп.

В заключительной части параграфа делаются выводы о том, что для лиц пожилых возрастов основные проблемы состоят в предотвращении преждевременной смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, дальнейшем закреплении положительных сдвигов в лечении новообразований, тщательном изучении причин роста смертности от респираторных заболеваний.

[I] "Респираторные заболевания в Европе", Отчет об исследовании, ВОЗ Копенгаген, 1975 г.

Основной подход к формированию предпосылок нового варианта демографического прогноза должен заключаться в снижении смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, болезней органов дыхания в возрастных группах от 60 до 75 лет и некоторого повышения смертности от этих причин в более старших возрастах. Проценты снижения должны быть бо́льшими для тех групп населения, где больше резервов снижения смертности – у мужского населения по сравнению с женским, у городского – по сравнению с городским. Современный прогноз предусматривает сокращение смертности от новообразований – очевидно, оно должно быть несколько увеличено по сравнению с действующими посылками.

В результате проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

I. За последние годы в СССР обнаружились тенденции повышения смертности населения отдельных возрастных групп.

2. Такая неблагоприятная демографическая ситуация требует принятия активных мер, направленных на ее изменение.

3. Большую помощь в этом отношении может оказать демографический прогноз, учитывающий задачи снижения смертности.

4. При создании предпосылок такого прогноза необходимо опираться на резервы снижения смертности, обнаруженные при анализе изменений смертности и ее современного состояния.

5. Новый вариант демографического прогноза первоначально мог бы быть рассчитан для СССР в целом.

6. После выверки методологических основ такого прогнозирования и межведомственного согласования предпосылок такая методика прогноза могла бы быть применена в территориальном разрезе.

7650-2

7. Расчет должен быть подкреплен системой мероприятий, направленных на снижение заболеваемости и смертности населения.

8. Для составления этих мероприятий необходимо провести цикл обследований с целью глубокого изучения факторов, влияющих на неблагоприятные тенденции и диспропорции смертности, которые отмечены в настоящем исследовании.

x x
x

По вопросам, изложенным в диссертации, автором опубликованы следующие работы:

1. Построение таблиц смертности и средней продолжительности жизни, в соавторстве с Е.В.Родиной, "Вестник статистики" № 2 за 1965 г.

2. Таблицы смертности и средней продолжительности жизни населения Средней Азии. – В сб."Проблемы народонаселения", издательство Московского университета, 1970 г.

3. Смертность населения в пожилых возрастах в СССР и на Украине. – В сб."Демографічні дослідження", выпуск I, издательство "Наукова думка", Киев, 1970 г.

4. Методологические вопросы расчетов численности и состава населения СССР. -В журнале "Statistische praxis" № 9 за 1971 г, издательство ЦСУ ГДР, Берлин.

Подп. в печ. 15/У-75г. ФКМП Зак. 7650 Тир. 60